

如何判定医托？  
用本书这面“照妖镜”，巧辨“李逵”和“李鬼”。

哪些检查可做，哪些不做？

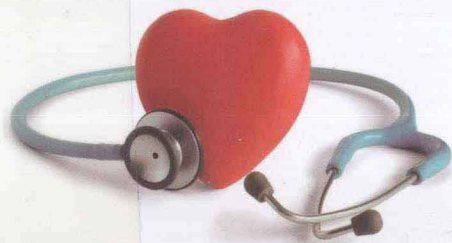
看病不再“老大难”  
一书在手，普通人看病就医也可以处处畅通！

# 看病就医 一本通

## 轻松就医的锦囊妙计

就医前应做好哪些准备？该选哪一家医院去就诊？  
哪些检查可做可不做？哪家医院最擅长哪种疾病的治疗？  
什么样的医生更适合你？什么是“院中院”？

黄浩初 鲁直◎主编



“防‘忽悠’秘笈”  
一般而言，一个主任医师是不会“信口雌黄”地大谈“根治乙肝”的。

怎样挂号？  
初诊在中小医院，复诊去大医院，专家号。

选中医还是选西医？  
所谓“中医治病，西医救命”，不过殊途同归罢了。

该选哪一家医院去就诊？  
越是广告做得响的医院越不要去。

中国妇女出版社

检查可做可不做的?

本书告诉你常见  
病必须做的检查。

怎样选医生?  
10个金标准找到  
适合自己的医生。

怎样挂号?  
初诊在中小医院  
挂普通号,  
去大医院  
挂专家号。

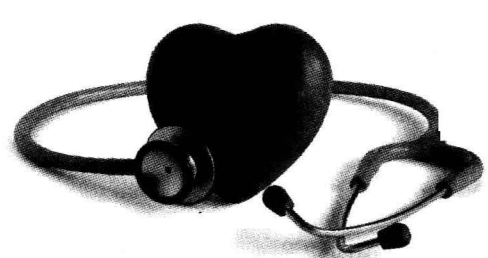
中医还是选西医?  
所谓“中医治  
西医救命”,不  
是回归罢了。

确定医院?

# 看病就医 一本通

## 轻松就医的锦囊妙计

黄浩初 鲁直◎主 编



“防‘忽悠’秘笈”  
一般而言,一个主  
任医师是不会“信口雌  
黄”地大谈“根治乙  
肝”的。

该选哪一家医院去就诊?  
越是广告做  
得响的医院越  
不要去。

中国妇女出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

看病就医一本通 / 黄浩初, 鲁直主编. —北京: 中国妇女出版社, 2011. 11

ISBN 978 - 7 - 5127 - 0311 - 7

I. ①看… II. ①黄… ②鲁… III. ①疾病—诊疗—基本知识 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 239475 号

---

## 看病就医一本通

---

**作 者:** 黄浩初 鲁 直 主编

**责任编辑:** 乔彩芬

**版式设计:** 邓 茜

**责任印制:** 王卫东

**出 版** 中国妇女出版社出版发行

**地 址:** 北京东城区史家胡同甲 24 号 邮政编码: 100010

**电 话:** (010) 65133160 (发行部) 65133161 (邮购)

**网 址:** www.womenbooks.com.cn

**经 销:** 各地新华书店

**印 刷:** 北京联兴华印刷厂

**开 本:** 145 × 210 1/32

**印 张:** 8.875

**字 数:** 200 千字

**版 次:** 2012 年 1 月第 1 版

**印 次:** 2012 年 1 月第 1 次

**书 号:** ISBN 978 - 7 - 5127 - 0311 - 7

**定 价:** 19.80 元

---

# 序

## 看病省事的窍门

---

俗话常说“有什么也别有病”，谁都不希望自己或家人生病。

然而，事实却是“人吃五谷杂粮，哪能不生病”？即便是再健康的人，也不能保证一辈子都不生病。

病了就得医，这是常识。但“就医”这两个字说来容易做起来可就难了。只要是中国人，大概没人不对“看病难”皱眉头的，提起看病的经历，几乎人人都有说不完的感触，更有甚者会愤愤然或声泪俱下。

在从医的那些年中，常常会遭遇或听同事、同学说起同患者打交道中的一些轶事，也常有带亲戚朋友就医、帮他们找熟人看病的经历；而在离开医生这个岗位后，也曾亲身体会身处异地，在没有医

院的朋友关照之下就医的种种麻烦和不便。于是回想，看病这么麻烦，作为平民百姓，有没有可能，在看病的过程中省事点儿呢？

这么一想，还真是办法总比问题多。虽然彻底省事的办法没有，但少花些时间气力，甚至少花些钱的小窍门和技巧倒还真有不少。

当下我国“看病难”的主要原因是优质医疗资源的分布不均匀，大医院、知名专家一般都集中在大城市。但根据笔者多年医生和患者的体验，让患者看病费时费力的原因，却并不完全是这个。在很大程度上，浪费时间精力、多花钱甚至上当受骗，多是由于患者本身医疗、健康知识的极度缺乏，对自己病情、病史的把握不够，就医前的准备匮乏，就医的观念有一些误区，以及由此导致的患者事到临头时的盲目与束手无策、与医生交流过程中的不知所措和就医过程中的误解、冲突，于是事倍功半。

打个比方，假设笔者和某位没学过医的患者患同样的疾患，同样去一个陌生的城市去就医，在不找任何朋友帮忙的情况下，大概也可以比另外一人少花一半以上的时间，起码节省10%以上的费用。

何以如此呢？就是那些小技巧和窍门在起作用。

那么您呢，您也想省事一些吗？那就不妨翻翻这本小册子，从这里开始吧。

编者

2011年12月



❀ 一 就医前的功课和准备	1	⋮
❀ 1. 有病早知道	2	
望	3	
闻	5	
问	6	
❀ 2. 察颜观色识健康	15	
皮肤辨病	15	
面部辨病	16	
眉毛辨病	17	
睫毛辨病	18	
眼睛辨病	19	
耳朵辨病	20	
鼻子辨病	22	
口腔辨病	24	
指甲辨病	27	
手掌色泽辨病	30	
味觉异常辨病	32	
❀ 3. 选医院的小窍门	35	
医院是否越大越好	35	
什么情况需要看急诊	36	
什么时候要看急诊	37	

怎样做简易心肺复苏术	39
医院距离远近决定就医的方便程度	41
路况和交通工具如何	42
医院规模实力和疗效	43
挂号和住院病房的紧张程度	45
医疗费用	45
医疗费用越便宜越好吗	46
选中医还是选西医	47

#### ❀ 4. 如何避免灰、黑色医院 49

巧辨“李逵”和“李鬼”	50
拉大旗做虎皮	50
专科门诊、医院	51
医疗中心	52
转包、承包的科室	53
黑门诊	54
怎样辨别医托	55

#### ❀ 5. 医生是上帝唯一的手 57

医师、主任、教授、专家面面观	57
选择一个好医生	59
什么样的医生是好医生	60
到哪里找那么好的医生	62
到底是不是好医生	65
挂专家号级别是否越高越好	67
忙碌的专家PK贴心的初级保健医生	69

❀ 6. 门诊就医前的准备	71
就医时机很重要	71
某些检查的特殊准备	72
病历资料准备	73
生活方面的准备	74
心理、精神方面的准备	75
❀ 二 看病、就医、住院的“弯弯绕”	77
❀ 1. 熟知门诊就医流程	78
是否急诊	78
挂号	78
不妨就采用电话预约挂号	78
导医台	79
各类门诊简介	79
常见症状挂号选择	81
什么是首诊负责制	82
填写病历	83
候诊	83
就诊	85
划价和交费	85
检查	86
取药	86
❀ 2. 熟知住院治疗流程	87
住院前的准备	87



办理住院登记	88
到病房	89
医生问病史、查体	89

### ❀ 3. 良好的沟通是成功的一半 91

---

沟通的技巧	92
一般的沟通技巧	93
阻碍有效沟通的因素	95

### ❀ 4. 候诊不总是浪费和煎熬 96

---

记下身体的症状或不适	97
曾经的病史和治疗结果不要遗漏	97
小问题，大作用	98

### ❀ 5. 接诊之芸芸众生相 101

---

沉默是金型	101
滔滔不绝型	101
号啕大哭型	102
乱攀关系型	102
胡乱指挥型	103
恐吓威胁型	103
攀比炫富型	103

### ❀ 6. 接诊：怎么答才好 104

---

自个儿不负责型	104
---------	-----



主观臆断型	106
回答不够准确或答非所问	107
似是而非或自以为是	108
回答含糊或马马虎虎	109
模棱两可型	109
隐瞒真相	110
敏感问题	111
<b>❀ 7. 礼尚往来，你完全可以问医生</b>	<b>112</b>
<hr/>	
能否推迟一下下班	113
我为什么会得这种病	113
确诊的把握有多大	113
这个检查能不能不做	114
我可以选择哪几种治疗方案	114
这种治疗有不良反应吗	115
有没有价格更便宜的药呢	115
我怎样才知道有疗效了	116
<b>❀ 8. 做检查不只是医生的事</b>	<b>116</b>
<hr/>	
血液标本的采集	117
抽静脉血之前要做哪些准备	118
尿液标本的收集	119
粪便标本的采集	121
痰液标本的采集	121
影响检验结果的因素有哪些	122
你该做哪些检查	124

## ❀ 9. 检查的注意事项一个都不能少 138

检查仪器是否越“先进”越好	139
体格检查	140
心电图检查	140
脑电图检查	141
B型超声检查	142
X光检查：透视、拍片和造影	143
CT检查	145
核磁共振检查	145
胃镜检查	147
纤维结肠镜检查	149
纤维支气管镜检查	150
膀胱镜检查	151

## ❀ 10. 明明白白看懂化验单 152

血常规检查	152
尿常规检查	154
延伸阅读：观尿识健康	156
粪常规检查	160
肝功能检查	161
肾功能检查	165
血脂全套检查	167
活组织检查(病理检查)	169
妇科检查	170
阴道分泌物常规检查	173
尿液妊娠试验(孕检试验)(HCG)	175



❀ 11. 服药不简单	177
药物的种类	178
合理用药有讲究	179
口服药物应注意	181
不同种类口服药最佳服用时间	183
常用药物服用期间的饮食禁忌	185
新药好还是老药好	187
正确服用中药汤剂	188
正确服用中成药	191
不可长期服用同一种药	192
不可常服止痛药	193
不可常服安眠药	194
合理使用镇静安眠药	195
老年用药10戒	196
保管药物有窍门	198
巧用救心药	199
❀ 12. 用药的误区	200
滥用抗生素的危害	201
流行性感冒用抗生素	202
头痛用止痛药	203
急于求成, 擅自加大药物剂量	203
不遵医嘱自行停药	204
给药=输液	205
药越“新、特”越好	207
中医药无不良反应和不良反应较小	208

### ❀ 13. 住院、就医“群众心理学” 210

瞒瞒瞒	211
吓晕了	212
该说就说	213
心若在，梦就在	213

### ❀ 14. 病人的权利和义务 214

病人有哪些权利	215
几个侵犯知情同意权导致 医疗纠纷方面的问题	221
病人有哪些义务	223

### ❀ 15. 报销少不了 225

国家基本医疗保险	225
商业医疗保险	229
生育保险	231

### ❀ 16. 维权该知晓 233

两个概念：医患纠纷与医疗事故	234
维权方式	236
医疗鉴定	237
媒体助阵	240

## ❀ 附录 把准症状挂对号 243

## 就医前的功课和准备



我们的潜意识里面有个习惯，觉得就医看病，主要是医生的事情——我生病了，去医院看病，花了钱，就把一切都交给医院了。

其实，这样并不好。姑且不谈自己平时不注意预防和保健，病了再去就医很麻烦，要花费人力、物力；即便是肯花这个钱、也花得起那么多钱，就真的都是医生的事，没自己任何事了吗？

当然远没有这么简单。事实上，我国特色的“看病贵、看病难”的一大原因，就是因为患者的这种依赖性。于是，想要把本来很复杂的事情简单化，却不仅没有简单下来，反而导致了更多的问题。

下面我们就来谈谈就医前应该注意的问题及应做的准备：如何警惕身体发出的疾病警讯？如何察颜观色识健康？如何居家自诊？如何根据自己的情况选医院和医生？如何根据自身症状判定挂哪一个科室的号？最后还有一点，一定要带上相关的证件。

## 1. 有病早知道

看到这个标题，你的第一反应可能是不以为然，也可能是置之一笑：病由自家生，自己健康与否，难道我自己还不知道？

还别说，实际情况确实是一——很多人，自己生病了都不知道；还有很多人是在体检的时候，被检查出自己的身体出现了这样或那样的问题。当然，当病情很严重或者病情发作之时，自然知道自己病了。但有些时候，身体只是出现一些发病的征兆、出现一些小的不适你未必会给予足够的重视，很可能就是“千里之堤，毁于蚁穴”，小病拖成大病。所以，最好是平时居家，可以有意识地从各方面警惕自己或家人的身体不适。

很多人都曾听说过或者在电视、电影里面看到过这样的情节——某个医术高明的老中医，连病人（一般是小姐、公主、皇后什么的）的面都没见着，就凭一根细线，搭在对方的手腕上把脉，就确定了病因病情，然后蘸墨挥毫，开出药方，结果病人药到病除，皆大欢喜。

这个情节或许有些夸张，却形象地展示了中医的四大诊断手

段“望、闻、问、切”之一的“切脉”。鉴于“切”很麻烦，没有老师教基本不可能自学，这里主要讲中医三诊：居家“望、闻、问”，先介绍从哪些方面了解自己的健康状况。





## ◇望

望，简单地讲就是看，是通过对自己或家人的全身或局部以及排泄物进行有目的的观察以了解病情，测知脏腑病变。望的内容主要包括观察人的神、色、形、态、舌象、脉络、皮肤、五官九窍等情况，以及排泄物、分泌物的形、色、质量等。

望神，重点是观察自己或家人的精神、意识、面目表情、形体动作、反应能力，尤其是眼神的变化，来了解五脏精气的盛衰和病情轻重与预后。望神的内容包括得神、失神以及神气不足、神志异常等。比如，得神一般表现为神志清楚，语言清晰，面色荣润，表情丰富自然，目光明亮，反应灵敏，动作灵活。再比如失神的表现有精神萎靡，言语不清，或神昏谵语，面色晦暗，表情淡漠或呆板；目暗睛迷，反应迟钝，动作失灵，出现强迫体征；呼吸气微。而神气不足表现为精神不振、健忘困倦、声低懒言、怠惰乏力、动作迟缓等，多属心脾两亏或肾阳不足。另外，神志异常也是失神的一种表现，一般包括烦躁不安及癫、狂等。

这一说，是不是就比较复杂了？当然，复杂也有复杂的好处，复杂的另一面是“细致”，我们可以据此来观察自己或家人，——对号入座。

望色，说白了就是观察自己或家人的面部颜色与光泽，也就是色调和明暗度的变化。古人把颜色分为五种，即青、赤、黄、白、黑，称为五色诊。

那么应该怎样观察呢？关键是识别常色与病色。常色是人在正常生理状态时的面部色泽，常色又分主色和客色。所谓主色，是指人终生不改变的基本肤色、面色。由于种族、体质等的



不同，人与人的肤色不完全一样，像我们中国人属于黄色人种，一般肤色都呈微黄，所以微黄是正色，当然有些人可有略白、较黑、稍红等差异。与之相对，客色是怎么回事呢？因为人是在自然环境中生活，由于生活条件的变动，人的面色、肤色也相应地会发生变化，即客色。随四时、昼夜、阴晴等天时的变化，人的面色都会有相应的改变。此外，由于年龄、饮食、起居、寒暖、情绪等变化，也可引起面色变化，也属于客色。打个很简单的比方，比如同事老张，本来比较白净，刚才跑步锻炼回来，脸色通红；再比如，邻居老李，生气了，脸都白了，像这些就都属于客色。

搞清楚了常色，病色就好区分了——常色以外的都是病色。具体来说就是青、赤、黄、白、黑那五色了，我们这里以青色为例。

古人认为，青色是经脉阻滞、气血不通之象。当寒盛而留于血脉，则气滞血淤，导致面色发青；经脉气血不通，不通则痛，所以痛也可见青色；肝病气机失于疏泄，气滞血淤，于是常见青色；肝病血不养筋，则肝风内动，故惊风其色亦青。如面色青黑或苍白淡青，多属阴寒内盛；面色青灰、口唇青紫，多属心血淤阻，血行不畅。所以，面色发青多见于寒证、痛证、淤血证、惊风证、肝病。

其余四色，概括来说，面色红为热；面色白为虚寒证或失血；面色黄多为脾虚而水湿不化，或皮肤缺少气血充养；而面色黑多属寒证、虚证，常为久病、重病。

除了望神、望色，还有望形。望形说白了就是看体态。外形是五脏内在的体表反映，五脏强盛则外形也强壮，五脏衰弱外形